

# ГЕНДЕРНО-ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН МАРКЕРІВ КІСТКОВОГО МЕТАБОЛІЗМУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ БЕЗКАМ'ЯНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ

Пасієшвілі Л. М., Супрун І. О.

*Харківський національний медичний університет, Україна*

**Мета:** оцінити вплив статі та вікового стану на показники маркерів кісткового метаболізму у хворих на хронічний безкам'яний холецистит (ХБХ).

**Матеріал і методи.** Обстежено 62 хворих на ХБХ, серед яких 42 пацієнта (67,7 %) – жінки. Вік хворих коливався в межах 23-49 років. Тривалість ХБХ за даними анамнезу була від 1 до 10 років.

Стан кісткової тканини оцінювали за результатами показників маркерів кісткового метаболізму – лужної фосфатази, кісткового ізоферменту лужної фосфатази (КІЛФ) та кислій фосфатази (КФ).

Математичну обробку результатів проводили за допомогою прикладних програм Statistica 6.0 для Windows.

**Результати та їх обговорення.** Аналіз показників кісткового ремоделювання у хворих з ХБХ в залежності від віку вказував на наявність початкових змін у напрямку ремоделювання кісток вже у віці до 30 років, що характеризувалося, перш за все, зниженням остеогенезу (за рахунок зниження КІЛФ). Так, у жінок на ХБХ вміст лужної фосфатази у віці 20-29 років складав  $(4,1 \pm 0,1)$  од. в період з 30 до 39 років –  $(5,4 \pm 0,2)$  од. та понад 40 років –  $(5,5 \pm 0,23)$  од. У чоловіків даний показник дорівнював  $(7,9 \pm 0,21)$  од.,  $(7,5 \pm 0,2)$  од. та  $(7,6 \pm 0,4)$  од., відповідно. Показник кісткового ізоферменту лужної фосфатази у жінок в означених вікових проміжках складав  $(54,2 \pm 2,31)$  %,  $(57,5 \pm 3,24)$  % та  $(54,1 \pm 2,74)$  %, відповідно, та в групі чоловіків  $(56,5 \pm 1,23)$  %,  $(48,8 \pm 2,35)$  % та  $(40,4 \pm 2,35)$  %, відповідно. Рівень кислій фосфатази в групі пацієток з ХБХ до 29-річного віку дорівнював  $(2,1 \pm 0,13)$  од., в період 30-39 років –  $(3,2 \pm 0,12)$  од. та понад 40 років –  $(2,9 \pm 0,1)$  од., відповідно; у чоловіків вміст КФ складав  $(2,5 \pm 0,01)$  од.,  $(2,9 \pm 0,01)$  од. та  $(3,1 \pm 0,02)$  од., відповідно.

Таким чином, як у жінок, так і у чоловіків перебіг ХБХ вже на ранніх етапах захворювання призводить до формування остеопенічного синдрому, що проявляється зниженням мінеральної щільності кісткової тканини. Тобто виникнення порушень в процесах жовчоутворення та жовчовиділення, які спостерігаються при ХБХ, відбуваються на тлі змін в показниках кальцієвого гомеостазу, які, в свою чергу, сприяють порушенню всмоктування даного макроелементу. Виявлені зміни в показниках маркерів кісткового метаболізму мають залежність від статі та віку хворого. Означені результати дослідження є підставою до призначення замісної терапії у хворих на ХБХ.